



# **UNIVERSIDAD DEL AZUAY**

## Facultad de Ciencias Médicas

**“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL  
SANITARIO DEL DISTRITO 01D02 DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL  
ECUADOR EN EL AÑO 2016.”**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Médico.**

**Autores:**

Norman Villamagua Arias

Mateo Vintimilla Izquierdo

**Director:**

Dr. Juan Aguilera

**Asesora:**

Dra. Yolanda Dávila

**Cuenca – Ecuador**

**2017**

## AGRADECIMIENTOS

*“Nadie logra el éxito sin la ayuda de los demás. El sabio y el confiado reconocen esta ayuda con gratitud.” (Alfred North); agradezco infinitamente a mi Esposa y mi Hijo que estuvieron siempre al pie del cañón día tras día con amor, paciencia y bondad, a mis padres por sus consejos y apoyo incondicional, por otorgarme la guía necesaria para ser la persona que hoy en día soy, a mis mentores por brindarme los conocimientos necesarios, por su perseverancia y su don de enseñar, a mi mejor amigo por estar ahí de inicio a fin y a Dios por ser la guía espiritual que forjó mi camino de manera intangible.*

### **Norman Villamagua A.**

---

*Familia, amigos y personas especiales en mi vida, no son nada más y nada menos que un solo conjunto: seres queridos que suponen benefactores de importancia inimaginable en mis circunstancias de humano. No podría sentirme más satisfecho con la confianza puesta sobre mi persona, especialmente cuando he contado con su mejor apoyo desde que siquiera tengo memoria.*

*Este nuevo logro es en gran parte gracias a ustedes, he logrado concluir con éxito este proyecto que en un principio podría parecer tarea titánica e interminable.*

*De manera especial agradecer a Dios quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto. A mi padre quien día a día ha sido apoyo fundamental en todos los aspectos de ser humano y todo su esfuerzo se ha visto reflejado en cada uno de los éxitos en mi vida. A mi Madre quien con tanto amor se ha dedicado incansablemente en cada momento hacer de mí un hombre íntegro y lleno de cualidades, a mi hermano a quien admiro desde que tengo uso de memoria por cada uno de sus valores y actitudes frente a la vida como ser humano y profesional. A mi novia quien ha sido para mí un ejemplo intachable como profesional y un apoyo incondicional como persona. A todos y cada uno de ustedes. Gracias*

### **Mateo Vintimilla I.**

**“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO DEL DISTRITO 01D02 DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR EN EL AÑO 2016.”**

*Villamagua Norman <sup>1</sup>, Vintimilla Mateo <sup>1</sup>, Aguilera Juan <sup>2</sup>, Dávila Yolanda <sup>3</sup>.*

1. Autor: Alumno de la Escuela de Medicina, Universidad del Azuay.
2. Director de Trabajo de Tesis.
3. Asesora de investigación.

## **“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO DEL DISTRITO 01D02 DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR EN EL AÑO 2016.”**

*Villamagua Norman<sup>1</sup>, Vintimilla Mateo<sup>1</sup>, Aguilera Juan<sup>2</sup>, Dávila Yolanda<sup>3</sup>.*

### **RESUMEN**

**Antecedentes:** El síndrome de Burnout es una entidad frecuente en personas expuestas a un alto rendimiento laboral dedicadas a la atención directa de personas, lo que provoca que algunos de los trabajadores se “quemem” profesionalmente.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal sanitario del Distrito 01D02 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el año 2016. **Metodología:** Se realizó una investigación de tipo descriptiva y transversal.

El universo estuvo conformado por 348 trabajadores de los cuales 125 cumplieron los criterios de inclusión. Los niveles del síndrome de Burnout se midieron a través del Test MBI-HSS y se aplicó una ficha sociodemográfica (edad, sexo, profesión y especialidad). Se utilizó el programa SPSS V 15.0 para obtener las frecuencias absolutas, porcentajes, Chi cuadrado y Odds ratio. **Resultados:** La prevalencia del síndrome de Burnout fue de 20,8%. Se encontró asociación estadística entre el área donde se desempeña el profesional y la conformidad con el trabajo con el síndrome de Burnout ( $p=0,04$  y  $p=0,00$ ). Las personas que trabajan mayoritariamente en el área intramural y que están inconformes con el trabajo tienen 8 y 5,43 veces más riesgo de desarrollar la patología. El resto de variables no presentaron significancia estadística (edad, sexo, profesión, especialidad, tiempo de laborar, horas de trabajo diarias, tiempo que invierte en transportarse al trabajo y conformidad con la remuneración económica). **Conclusiones:** La afección por el síndrome de Burnout fue menor a la media encontrada en la región.

**Palabras claves:** Prevalencia, Síndrome de Burnout, Personal sanitario

1. Autor: Alumno de la Escuela de Medicina, Universidad del Azuay.
2. Tutor de Trabajo de Tesis.
3. Asesora de Investigación.

**PREVALENCE OF BURNOUT SYNDROME AMONG THE HEALTH WORKERS OF  
DISTRICT 01D02, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, ECUADOR 2016.**

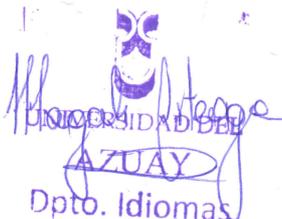
*Villamagua Norman<sup>1</sup>, Vintimilla Mateo<sup>1</sup>, Aguilera Juan<sup>2</sup>, Davila Yolanda<sup>3</sup>.*

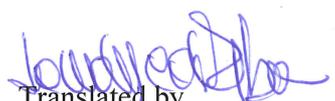
**ABSTRACT**

**Background:** Burnout syndrome is a frequent clinical entity found among people exposed to intensive work performance related to the direct care of people, which causes professional burn out in some workers. **Objective:** To determine the prevalence of Burnout syndrome in the health staff of District 01D02, Ministry of Public Health of Ecuador in 2016. **Methodology:** A descriptive and cross-sectional investigation was carried out. The universe consisted of 348 workers, of whom 125 met the inclusion criteria. Burnout syndrome levels were measured using the MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory Human Services Survey); also a socio-demographic record (age, sex, profession, and specialty) was applied. The SPSS V 15.0 program was used to obtain the absolute frequencies, percentages, Chi square and Odds ratio. **Results:** The Burnout syndrome prevalence was 20.8%. A statistical association between the area the professional performs and Burnout syndrome ( $p = 0.04$ ) was identified. People that work mainly in the intramural area were 8 times more likely to develop this pathology (OR 8.00, IC95 % 1.03-62.20). An association between nonconformity with the work and the syndrome was also found, evidencing that conformity with the work was a protective factor for the development of the disease (OR 0.18, 95% CI 0.07-0.47). The remaining variables did not present statistical significance (age, sex, profession, specialty, time of service, daily working hours, time spent on transport to work, and compliance with economic remuneration.) **Conclusion:** Burnout Syndrome was lower than the average found in the region.

**Keywords:** prevalence, burnout syndrome, health personnel.

1. Author: Student of the School of Medicine, *Universidad del Azuay*.
2. Thesis Tutor.
3. Research Advisor.

  
UNIVERSIDAD DEL  
AZUAY  
Dpto. Idiomas

  
Translated by  
Lic. Lourdes Crespo

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout es una entidad cada vez más frecuente en personas expuestas a un alto rendimiento laboral dedicadas a la atención directa de personas, esto provoca que los trabajadores se “quemen” profesionalmente ya sea en meses o años de labor. Se ha visto mayor relación de este síndrome en trabajadores de la salud los cuales están expuestos a la interacción con personas en su trabajo y a un mayor estrés (crónico) debido a múltiples factores como una excesiva carga horaria, falta de recreación y esparcimiento, grado de motivación, insatisfacción laboral y de desempeño, mayor presión por parte de los pacientes, familiares y personal de salud involucrado, lo cual puede afectar drásticamente al individuo tanto en su desempeño laboral como su entorno social, obteniendo varias consecuencias como irritabilidad, ausentismo laboral, baja calidad de atención, desordenes del sueño y otras que pueden ser devastadoras en la salud tanto de los trabajadores que lo padecen como en sus atendidos.

A pesar de que se ha realizado cierto grado de investigación sobre el síndrome de burnout, es de nuestro interés conocer no solamente el ámbito intrahospitalario en relación con su prevalencia, sino saber que sucede en el sector extrahospitalario y realizar una comparación integral dentro de todo el personal a estudiar, ya que cada uno difiere mucho en su actividad laboral y además, al estudiar la prevalencia de este síndrome se podrá implantar estrategias laborales que fomenten la comodidad de los servidores de la salud y con ello evitar en cierto grado las consecuencias que conlleva el padecimiento del síndrome de burnout.

El síndrome de burnout ha sido estudiado desde mediados de los años 70 con la aparición de los primeros artículos referentes de esta patología, escritos por Herbert Freudenberg en el año 1975, un psiquiatra que laboraba en un instituto de medicina alternativa, y Christina Maslach en el año 1976, una psicóloga social dedicada al estudio del impacto laboral. (1)

El término burnout traducido al español quiere decir estar quemado, consumido, reventado o agotado, sin embargo, este término va más allá de esta simple traducción; el síndrome de burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo

expresa un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía. (2) En la actualidad el concepto más aceptado es el propuesto por Maslach y Jackson, quienes en 1981 consideraron que este síndrome es una inadecuada forma de afrontar un estrés emocional crónico y que cuyos rasgos principales son la despersonalización, disminución del desempeño laboral y agotamiento emocional. Generalmente este padecimiento está presente en trabajadores que están dedicados a la atención y cuidado de personas y que tienen que ligar sus emociones dentro del ámbito laboral, el síndrome burnout se refiere únicamente a la actitud en la actividad laboral y debe ser diferenciado de la depresión clínica que afecta otros ámbitos de la vida. (3)

A raíz de los estudios preliminares en los años 80, empieza una fase netamente empírica donde se pretendió entrevistar a más servicios con diferentes enfoques, es por ello que en el año de 1981 Maslach & Jackson crean el test MBI (Maslach burnout inventory), una herramienta que en un principio estuvo dirigida a servicios humanos “Maslach Burnout Inventory Human Services Survey” (MBI-HSS), diseñado exclusivamente para personas que trabajan en dichos servicios y el cuidado de la salud. (4) Es un modelo tridimensional que consta de 3 factores característicos, los cuales permiten determinar la presencia del síndrome y son: Agotamiento emocional: el cual se acepta como el factor desencadenante que lleva al individuo de manera gradual a un estado de distanciamiento emocional y cognitivo en lo que respecta a sus actividades cotidianas, esto va acompañado de incapacidad de responder de manera adecuada las demandas de su actividad laboral y social. Despersonalización: este factor aparece dentro del proceso de distanciamiento y se caracteriza por indiferencia y actitudes reacias hacia las responsabilidades o hacia las personas que son atendidas por quien padece el síndrome, la empatía está prácticamente abolida. Insatisfacción personal: este rasgo se produce como consecuencia del agotamiento emocional y la despersonalización por lo que ciertos autores consideran más a este factor como un resultado y no como un componente propio del síndrome. (5, 6) Teniendo en

cuenta los parámetros establecidos previamente, se categorizan las tres escalas en bajo, medio y alto. Para la dimensión de cansancio emocional: <19 (bajo) ,19-26 (medio), >27 (alto), despersonalización: <6 (bajo), 6-9 (medio), >10 (alto) y para la dimensión de realización personal: <33m (bajo), 34-39 (medio), >40 (alto). En caso de obtener un cansancio emocional alto, una despersonalización alta y una baja realización personal, se identifica la presencia del síndrome. (7)

Es de conocimiento claro que no todas las personas tienen la misma manera de responder ante estresores de la vida, de igual manera ante el estrés laboral existen diferentes tipos de respuestas dependiente de muchos factores, a continuación, nombraremos los factores que más predisponen a la aparición del síndrome de burnout.

Factores socio-demográficos: Se ha observado que la edad es la característica socio demográfica más consistente, se ha reportado que el síndrome de burnout tiende a aparecer en profesionales de edad menor con un máximo entre los 30 y 40 años de edad, aseveración que tiene que ser tomada con mucha precaución, pues los trabajadores que se “quemán” a estas edades, abandonarían sus labores tempranamente y los niveles de burnout en las instituciones pueden llegar a bajos niveles. En cuanto al sexo, se dice que no es un predictor fiable, aunque en algunos estudios se ha mencionado una mayor prevalencia en el sexo femenino. A pesar de esto una de las diferencias pequeñas pero consistentes es que en el sexo masculino se ha visto un mayor rango de despersonalización. Se dice que los puntajes del sexo femenino son algo superiores en agotamiento profesional que el sexo masculino. En relación al estado civil se ha observado que los individuos solteros son más propensos a la presentación del síndrome que los casados, de manera especial los hombres, pues además presentan una mayor prevalencia en comparación con los individuos divorciados. Con respecto a la etnia no existen suficientes estudios ni información que esclarezca el predominio de este síndrome. Según el nivel educativo de las personas se ha visto que los individuos con una mayor preparación académica son más propensos a la aparición de este síndrome, a comparación de los trabajadores con un menor grado de educación, debido a que

generalmente quienes tienen un mayor grado educativo están ligados a mayor cantidad de responsabilidades y presión. (2)

Factores de personalidad: Existen varias características en la personalidad de los individuos que los vuelven más vulnerables a padecer el síndrome de burnout, según estudios se ha descrito que los individuos con una personalidad extremadamente competitiva, impacientes, con un grado de exigencia mayor, perfeccionistas, con una necesidad de prestigio profesional, una consideración social y de un estatus económico alto son más propensos de presentar este síndrome. (8)

Factores laborales: Los trabajos con mayor demanda de tiempo, asociados a un bajo salario, la falta de interacción en equipo, una mala relación laboral entre compañeros, así como una mayor carga de presión por parte de sus jefes, pacientes y familiares de los atendidos propenden a que los médicos desarrollen fácilmente la sensación de estar “quemados” profesionalmente. (8)

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó una investigación de tipo descriptiva y transversal. El universo estuvo compuesto por 348 trabajadores sanitarios del Distrito 01D02 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el año 2016. Se incluyó al personal con tiempo de labor mínimo de 6 meses en la institución. Se excluyeron aquellas personas que no estuvieron presentes al momento de la recolección de la información o que no desearon de forma voluntaria participar en el estudio, obteniéndose una muestra de 125 personas. Se solicitó autorización al Ministerio de Salud Pública para realizar la investigación en las instituciones del Distrito 01D02. Los niveles del síndrome de Burnout se midieron a través del Test MBI-HSS y se aplicó una ficha sociodemográfica (edad, sexo, profesión y especialidad). Se utilizó el programa SPSS V 15.0 para obtener las frecuencias absolutas, porcentajes, Chi cuadrado y Odds ratio. La financiación de la investigación estuvo a cargo de los autores. Declaramos que no existe ningún conflicto de intereses.

## RESULTADOS

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla # 1. Distribución de 125 trabajadores sanitarios del Distrito 01D02 según las características sociodemográficas, Cuenca-2016.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
EDAD (AÑOS)	20-39	108	86,4
	40-64	17	13,6
SEXO	Masculino	41	32,8
	Femenino	84	67,2
ESTADO CIVIL	Soltero/a	56	44,8
	Casado/a	61	48,8
	Viudo/a	6	4,8
	Unión libre	2	1,6
PROFESIÓN	Médico/a	63	50,4
	Enfermero/a	37	29,6
	Auxiliar de enfermería	7	5,6
	Psicólogo/a	6	4,8
	Odontólogo/a	12	9,6
ESPECIALIDAD	Si	99	79,2
	No	26	20,8
<b>Total</b>		125	100

Fuente: Formulario de recolección de datos, elaborado por los autores.

La Tabla # 1 muestra las características sociodemográficas de los 125 trabajadores estudiados, la gran mayoría son adultos jóvenes y el promedio de edad es de 31,78  $\pm$  7,76 años. Además, en la población estudiada prevalecieron las mujeres y los/as

trabajadores/as con estado civil casados/as. En cuanto a la profesión de los encuestados, hubo mayor frecuencia de médicos/as y que han alcanzado alguna especialidad.

### CARACTERÍSTICAS LABORALES

*Tabla # 2. Distribución de 125 trabajadores sanitarios del Distrito 01D02 según las características laborales, Cuenca-2016.*

CARACTERÍSTICAS LABORALES		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
ÁREA DONDE MÁS SE DESEMPEÑA	Intramural	100	80
	Extramural	25	20
TIEMPO DE LABOR EN LA INSTITUCIÓN (MESES)	6-11	60	48
	≥12	65	52
HORAS DE TRABAJO DIARIAS	≤8	115	92
	>8	10	8
HORAS DE SUEÑO	<6	1	0,8
	6-8	121	96,8
	>8	3	2,4
TIEMPO EN TRANSPORTARSE AL TRABAJO (MINUTOS)	<30	69	55,2
	30-60	36	28,8
	>60	20	16
CONFORMIDAD CON EL TRABAJO	No	47	37,6
	Si	78	62,4
CONFROMIDAD CON LA REMUNERACIÓN ECONÓMICA	No	70	56
	Si	55	44
Total		125	100

*Fuente: Formulario de recolección de datos, elaborado por los autores.*

La Tabla # 2 expone que los trabajadores se desempeñan mayoritariamente en el área intramural y tienen un año o más tiempo de labor en la institución. Además, podemos observar que casi todos trabajan ≤8 horas al día. En cuanto a las horas

de sueño, la gran mayoría duerme de 6 a 8 horas diarias, con un promedio de 6,71  $\pm$  1,00 horas. Por otra parte, más de la mitad de los profesionales manifestaron que se demoran menos de 30 minutos en transportarse desde su hogar hasta la casa de salud donde laboran y que están conformes con el trabajo, pero inconformes con la remuneración económica que reciben.

### SÍNDROME DE BURNOUT

*Tabla # 3. Distribución de 125 trabajadores sanitarios del Distrito 01D02 según las categorías del Test MBI-HSS, Cuenca-2016.*

CATEGORÍA		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Bajo	69	55,2
	Medio	20	16,0
	Alto	36	28,8
DESPERSONALIZACIÓN	Bajo	55	44,0
	Medio	19	15,2
	Alto	51	40,8
REALIZACIÓN PERSONAL	Bajo	51	40,8
	Medio	27	21,6
	Alto	47	37,6
Total		125	100,0

*Fuente: Formulario de recolección de datos, elaborado por los autores.*

Los resultados del Test MBI-HSS arrojaron que en los profesionales analizados las dimensiones del síndrome de Burnout más afectadas son la despersonalización y la realización personal.

Tabla # 4. Distribución de 125 trabajadores sanitarios del Distrito 01D02 según las características socio-demográficas con la presencia del síndrome de Burnout, Cuenca-2016.

CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS			SÍNDROME DE BURNOUT		Total	χ <sup>2</sup>	p	OR	IC 95%
			Si	No					
EDAD (AÑOS)	20-39	n	25	83	108	1,71 1gl	0,19	4,82	0,61-38,16
		%	96,2%	83,8%	86,4%				
	40-64	n	1	16	17				
		%	3,8%	16,2%	13,6%				
SEXO	Masculino	n	10	31	41	0,21 1gl	0,65	1,37	0,56-3,36
		%	38,5%	31,3%	32,8%				
	Femenino	n	16	68	84				
		%	61,5%	68,7%	67,2%				
PAREJA	Si	n	14	49	63	0,03 1gl	0,86	1,19	0,50-2,83
		%	53,8%	49,5%	50,4%				
	No	n	12	50	62				
		%	46,2%	50,5%	49,6%				
PROFESIÓN	Médico/a	n	16	47	63	1,12 1gl	0,29	1,77	0,73-4,28
		%	61,5%	47,5%	50,4%				
	Otra	n	10	52	62				
		%	38,5%	52,5%	49,6%				
ESPECIALIDAD	Si	n	24	75	99	2,49 1gl	0,11	3,84	0,84-17,45
		%	92,3%	75,8%	79,2%				
	No	n	2	24	26				
		%	7,7%	24,2%	20,8%				
Total		n	26	99	125				
		%	20,8%	79,2%	100,0%				

Fuente: Formulario de recolección de datos, elaborado por los autores.

De todos los trabajadores analizados, 26 presentan el síndrome de Burnout, lo que representa una prevalencia del 20,8%. Además, la Tabla # 6 muestra que los más afectados son los adultos jóvenes, las mujeres, las personas sin pareja, los médicos/as y los/as especialistas. Sin embargo, no se encontró asociación estadística entre estas características y el síndrome de Burnout ( $p > 0,05$ ).

*Tabla # 5. Distribución de 125 trabajadores sanitarios del Distrito 01D02 según las características laborales con la presencia del síndrome de Burnout, Cuenca-2016.*

CARACTERÍSTICAS LABORALES			SÍNDROME DE BURNOUT		Total	$\chi^2$	p	OR	IC 95%
			Si	No					
ÁREA DONDE MÁS SE DESEMPEÑA	Intramural	n	25	75	100	4,16 1gl	0,04	8	1,03-62,20
		%	96,20	75,80	80,00				
	Extramural	n	1	24	25				
		%	3,80	24,20	20,00				
TIEMPO DE LABOR EN LA INSTITUCIÓN (MESES)	6-11	n	14	46	60	0,20 1gl	0,65	1,34	0,57-3,20
		%	53,80	46,50	48,00				
	≥12	n	12	53	65				
		%	46,20	53,50	52,00				
HORAS DE TRABAJO DIARIAS	≤8	n	24	91	115	0,00 1gl	1,00	1,06	0,21-5,30
		%	92,30	91,90	92,00				
	>8	n	2	8	10				
		%	7,70	8,10	8,00				
HORAS DE SUEÑO	<8	n	21	76	97	0,03 1gl	0,86	1,27	0,43-3,75
		%	80,80	76,80	77,60				
	≥8	n	5	23	28				
		%	19,20	23,20	22,40				
TIEMPO EN TRANSPORTARSE AL	<30	n	11	58	69	1,60 1gl	0,21	0,52	0,22-1,24
		%	42,30	58,60	55,20				
	≥30	n	15	41	56				
		%							

<b>TRABAJO (MINUTOS)</b>		%	57,70	41,40	44,80				
<b>CONFORMIDAD CON EL TRABAJO</b>	No	n	18	29	47	12,35 1gl	0,00	5,43	2,13-13,88
		%	69,20	29,30	37,60				
	Si	n	8	70	78				
		%	30,80	70,70	62,40				
<b>CONFORMIDAD CON LA REMUNERACIÓN ECONÓMICA</b>	No	n	19	51	70	3,06 1gl	0,08	2,56	0,99-6,62
		%	73,10	51,50	56,00				
	Si	n	7	48	55				
		%	26,90	48,50	44,00				
<b>Total</b>	n	26	99	125					
	%	20,80	79,20	100,00					

Fuente: Formulario de recolección de datos, elaborado por los autores.

La Tabla # 5 muestra que los trabajadores más afectados con el síndrome de Burnout se desempeñan mayoritariamente en el área intramural, trabajan menos de un año en la institución, con una jornada laboral de  $\leq 8$  horas, duermen menos de 8 horas al día y se demoran 30 minutos o más tiempo en llegar desde su hogar hasta el sitio donde laboran. De igual manera, se evidenció que la mayoría de los profesionales que fueron diagnosticados con el síndrome no estaban conforme con su trabajo ni con la remuneración económica. Como podemos observar, el área donde se desempeña el profesional está asociada estadísticamente a la presencia del síndrome de Burnout ( $p < 0,05$ ), las personas que trabajan mayoritariamente en el área intramural tienen 8 veces más riesgo de desarrollar la patología (OR 8,00, IC95% 1,03-62,20). Por otro lado, no estar conforme con el trabajo también está asociado estadísticamente a la presencia del síndrome ( $p < 0,05$ ), estas personas tienen 5,43 veces más riesgo de presentar la enfermedad (OR 5,43, IC95% 2,13-13,88). No se encontró asociación estadística entre las demás características y el síndrome de Burnout ( $p > 0,05$ ).

## DISCUSIÓN

El síndrome de Burnout (SB), también conocido como síndrome de desgaste profesional o síndrome de fatiga en el trabajo, fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. Pero el problema va más allá: un individuo con SB posiblemente dará un servicio deficiente a los pacientes, será inoperante en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal de ausentismo, exponiendo a la organización a pérdidas económicas y fallos en la consecución de metas (9).

En los profesionales de la salud analizados en nuestro estudio, la prevalencia del síndrome de Burnout fue de 20,8%. Una investigación publicada en el año 2014 en la ciudad de Cuenca sobre el síndrome de Burnout en el personal del Hospital Universitario Católico (“Síndrome de Burnout en el personal del Hospital Universitario Católico de Cuenca del área de hospitalización en el año 2013 y su predisposición de acuerdo con la personalidad”), mostró una prevalencia mayor, con el 80%. (10) Otro estudio realizado en el año 2014 en la ciudad de Guayaquil, donde se evaluó la presencia del síndrome en médicos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, también expone cifras más altas de la patología, que estuvo presente en el 48,4% de profesionales. (11) Asimismo, en México en el año 2013, cuando se evaluó el síndrome de desgaste profesional en el personal médico y de enfermería de un hospital, el 74.6% resultaron afectados. Sin embargo, en Perú en el año 2015 se encontraron resultados muy similares al nuestro, el síndrome de Burnout estuvo presente en el 21.25% de los médicos de un hospital en Piura. (12) Como podemos observar, en el personal sanitario sujeto de nuestro estudio, la prevalencia del síndrome de Burnout es menor que la media observada a nivel regional, sin embargo, un porcentaje mayor de profesionales alcanzó puntajes críticos en una o más de las categorías evaluadas, indicando ya la presencia de algún tipo de estrés, pero sin llegar al diagnóstico completo de la enfermedad. Además, debemos de tener en cuenta que los estudios con los que comparamos nuestros resultados

muestran la prevalencia del síndrome en un ambiente intrahospitalario, por lo cual aducimos esta baja cifra al contexto en el cual labora el personal del distrito 01D02. Considerando que la presencia del síndrome de Burnout se determina cuando se obtiene un alto puntaje en las dos primeras subescalas (agotamiento emocional y despersonalización) y bajo en realización personal, se evidenció mayor afección en cuanto a despersonalización y realización personal. Un estudio publicado en el año 2011 en la ciudad de Cuenca (“Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos del ministerio de salud pública del Azuay según jornada laboral”) en el cual se evaluó la prevalencia de las diferentes dimensiones del Síndrome de Burnout en médicos de consulta externa del Ministerio de Salud Pública de la provincia del Azuay, también mostró mayor afectación para la despersonalización con 12.69% y la falta de realización personal con 20.63%. (13) Asimismo, en un estudio del año 2014 en Venezuela sobre el estrés y el síndrome de Burnout en odontólogos, (“Estrés y síndrome de burnout en estomatólogos”), los profesionales manifestaron mayor problema en cuanto a la realización personal, con valores bajos en el 90,0%. (14) Con los hallazgos obtenidos en nuestro trabajo es necesario intervenir en los trabajadores que laboran en el Distrito 01D02 en cuanto a la despersonalización y la realización personal, para mejorar en ellos estos dos aspectos que resultaron los más afectados.

En los 26 profesionales diagnosticados con síndrome de Burnout los más afectados fueron los adultos jóvenes (20-39 años). Un estudio publicado en la ciudad de Cuenca en el año 2016, que evaluó la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos, también mostró a los profesionales jóvenes como los más afectados, los trabajadores de 21 a 30 años de edad fueron los que más presentaron el problema. (15) En España en el año 2014 se evaluó la prevalencia del síndrome en profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias, con respecto a la edad, encontraron resultados similares a los de nuestro trabajo, hallando mayor afectación de los trabajadores de menor edad. Además, plantearon que existe asociación estadísticamente significativa entre la edad menor de 45 años y la presencia del SB, el personal más joven tiene más riesgo de presentar el

síndrome de Burnout. (16) Esta tendencia de presentación de la enfermedad en los adultos jóvenes puede ser atribuible a que los profesionales a esta edad inician su actividad laboral y la búsqueda de mayores ingresos económicos, por lo que suelen tener más de un trabajo y algunos combinan su vida laboral con sus posgrados, acarreando con ello el agotamiento físico, emocional, todo esto sumado a la inexperiencia laboral evoluciona hasta el desgaste profesional.

Se encontró que el sexo más afectado fue el femenino. En un estudio publicado en Esmeraldas en el año 2016 en trabajadores de la Cruz Roja, también hubo más frecuencia de mujeres que padecen el síndrome, con el 53%. (17) Asimismo, en el año 2013 en Perú, las mujeres con síndrome de Burnout representaron el 7,5%, más que el 6,3% de hombres. (18) Esto puede estar determinado porque además de la carga de trabajo profesional, la mujer cumple como madre, esposa y responsable de las tareas del hogar.

En lo referente al estado civil, la mayoría de profesionales diagnosticados con síndrome de Burnout estaban sin pareja. Un estudio realizado en Perú en el año 2014, que evaluó el del síndrome de Burnout y los niveles de sus dimensiones en el personal de salud de un servicio de emergencia en Lima, también mostró mayor frecuencia en los trabajadores que no tenían pareja, ya sean solteros, separados o divorciados. (19)

Casi todos los participantes que fueron diagnosticados con la enfermedad eran especialistas y hubo mayor frecuencia de médicos/as que otros profesionales. Un estudio español publicado en el año 2014 que también evaluó la prevalencia del síndrome de Burnout y sus factores asociados, encontró mayor frecuencia de la enfermedad en los médicos frente a los otros trabajadores. (20) Asimismo, en Perú en el año 2016 la prevalencia del SB fue mayor en médicos con respecto a las enfermeras. En general, en el área de la salud, en especial en lo que corresponde a la atención médica propiamente dicha de un paciente, es conocido que generalmente existen ambientes de alta tensión, horarios arduos, en los que inclusive la integridad o vida de los pacientes está en juego; tales factores se han visto relacionados con el desgaste profesional. Estos posteriormente llevarán a un

deterioro en la relación médico-paciente, ausentismo laboral, problemas interpersonales y descontento del paciente por la atención brindada, por lo que las condiciones laborales deben ser mejoradas para todos los trabajadores sanitarios. (21)

Las personas que laboran mayoritariamente en el área intramural tienen 8 veces más riesgo de desarrollar la patología. No encontramos investigaciones que relacionen el área de trabajo intramural o extramural con el desgaste laboral del personal sanitario, sin embargo, un estudio en los profesionales de Atención Primaria de 54 centros de salud de Navarra, España, publicado en el año 2014, encontró asociación del Burnout con trabajar en el área urbana (para cansancio emocional y despersonalización, 20 y 27,8%, respectivamente). (20) Los hallazgos de nuestro trabajo pueden atribuirse a que el profesional en el área intramural labora toda la jornada dentro de un consultorio con un espacio reducido, no siempre existen las condiciones de infraestructura ni de insumos necesarias para brindar una atención óptima al paciente; además, tener un gran número de pacientes y disponer de un tiempo limitado que no permite brindar un servicio de salud integral, son factores que pudieran aumentar la susceptibilidad a la fatiga en el trabajo.

La mayoría de los afectados trabaja en la institución desde hace 6 a 11 meses. En Perú, un estudio en profesionales de centros de salud publicado en el año 2016, también mostró mayor frecuencia de síndrome de Burnout en los trabajadores con menos tiempo en la institución, se observó que en el grupo que tiene de 1-20 años de servicio el 11.9 % ha desarrollado el síndrome, mientras que en el grupo que se ha desempeñado durante 21-40 años, no existe ningún caso que lo haya desarrollado. (22)

Casi todos los profesionales que fueron diagnosticados con síndrome de Burnout trabajan  $\leq 8$  horas al día. No obstante, un artículo publicado en la ciudad de Quito expone que la distribución y limitación de las horas diarias y semanales de trabajo se considera uno de los factores que más influyen en el rendimiento, salud y prevención de enfermedades y accidentes de los trabajadores, que repercute además en los patrones de sueño y consecuente estrés en el trabajador y en su

familia. Por lo que resulta indudable que los objetivos primordiales de la regulación de la jornada son proteger la salud y seguridad de los trabajadores y aliviar las presiones y el estrés propio de toda prestación de servicios, garantizando al prestador de servicios de salud un descanso necesario, suficiente y reparador. (23) En cuanto a las horas de sueño de los profesionales con síndrome de desgaste, hubo mayor frecuencia de trabajadores con un tiempo descanso insuficiente. Una investigación publicada en el año 2017 en Perú evaluó los factores asociados al síndrome de Burnout en internos de medicina, resultando que el 59,68% de los afectados dormía  $\leq 30$  horas/semana. (24) Por otro lado, un artículo peruano publicado en la Revista Latinoamericana de Psicología en el año 2015 expone que dormir y descansar resultan importantes para mantener la calidad de vida profesional del personal de salud. Es indudable, que la falta de descanso podría tener efectos no solo en la salud del médico, sino podría ser un riesgo para el propio paciente. (25)

Por otro lado, no estar conforme con el trabajo estuvo asociado estadísticamente a la presencia del síndrome, estas personas tienen 5,43 veces más riesgo de presentar la enfermedad. Un estudio en Argentina en el año 2014 también mostró a la inconformidad laboral como un problema para el bienestar laboral del profesional, el 40% de los médicos evaluados presentó un alto grado de Burnout y el 31 % manifestó inconformidad con el trabajo y afirmó que no planeaba continuar con la actividad. (26) Un estudio publicado en el año 2014 en Cuba, que evaluó el Síndrome de Desgaste Profesional en médicos de un hospital en La Habana, mostró que el 44,8% de los afectados por el síndrome percibían que la remuneración económica era insuficiente, cifra mayor a la encontrada en nuestro trabajo. (27)

## **CONCLUSIONES**

La prevalencia del síndrome de Burnout es de 20,8%, más baja que la media encontrada en la región. Las escalas más afectadas fueron la despersonalización y la realización personal. Se encontró mayor frecuencia del síndrome en los adultos jóvenes (92,6%), las mujeres (61,5%), las personas sin pareja (53,8%), los

médicos/as (61,5%) y los especialistas (92,3%). Asimismo, prevalecieron los trabajadores que se desempeñan mayoritariamente en el área intramural (96,2%), trabajan menos de un año en la institución (53,8%), laboran  $\leq 8$  horas diarias (92,3%), duermen menos de 8 horas al día (80,8%), se demoran 30 minutos o más tiempo en llegar desde su hogar hasta el trabajo (57,7%) y están inconformes con el trabajo (69,2%) y con la remuneración económica (73,1%). Se encontró asociación estadística entre el área donde se desempeña el profesional y la conformidad con el trabajo con el síndrome de Burnout ( $p=0,04$  y  $p=0,00$ ). Las personas que trabajan mayoritariamente en el área intramural y que están inconformes con el trabajo tienen 8 y 5,43 veces más riesgo de desarrollar la patología. El resto de variables analizadas no mostraron asociación con el SB.

## **RECOMENDACIONES**

Con los hallazgos obtenidos en nuestro estudio, es necesario implementar estrategias en los profesionales que contribuyan a disminuir la despersonalización y colaboren con su realización personal, para mejorar en ellos estos dos aspectos que resultaron los más afectados. Además, es necesario realizar controles periódicos en cuanto a salud psicológica y laboral en general, fortalecer las relaciones interpersonales entre los compañeros de trabajo en las instituciones y desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima laboral. Se debe establecer en los profesionales un balance en cuanto a la adjudicación de horas de trabajo en el área intramural y extramural. El estudio del síndrome de Burnout es complejo y debe ser dinámico, por lo que nuevos trabajos son necesarios para comprenderlo mejor.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Maicon C., Garces E. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología*. 2010; 26(1): p. 169-180.

2. Maslach C., Schaufeli W., Leiter M. Job Burnout. *Psychological Science*. 2001; 52(3): p. 397-422.
3. Gutierrez G., Celis M., Moreno S., Farias F., Suarez J. Síndrome de Burnout. *Medigraphic Artemisa*. 2006; 11(4): p. 305-309.
4. Schaufeli W., Leiter M., Maslach C. Burnout: 35 year of research and practice. *Career Development International*. 2008 diciembre 22; 14(3): p. 204-220.
5. Grau A., Suñer R., García M. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gaceta Sanitaria*. 2005; 19(6): p. 463-470.
6. Graue E., Alvarez R., Sanchez M. Facultad de Medicina UNAM. [citado 2015 Jun 02]; Disponible en: [http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun\\_01\\_ponencia.html](http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html)
7. Sanjuan L., Arrazola O., García M. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 oct [citado 2017 Jun 18]; 13(36): 253-264. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000400013&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400013&lng=es)
8. Ayala E., Thomae M., Sphan M., Storti M. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de posgrado de la VI cátedra de medicina*. 2006;(153): p. 18
9. Saborío L., Hidalgo Luis F. Síndrome de Burnout. *Med. leg. Costa Rica* [Internet]. 2015 Mar [cited 2017 June 17]; 32(1): 119-124. Available from: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en)
10. Ramírez M. Síndrome de Burnout en el personal del Hospital Universitario Católico de Cuenca del área de hospitalización en el año 2013 y su predisposición de acuerdo a la personalidad. [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 18] Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4100/3/10690.pdf>

11. Suárez A. Prevalencia del síndrome de Burnout y factores asociados, en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Guayaquil, abril-septiembre 2014. [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 14] Disponible en: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/5720/1/9BT2014%20MTI25.pdf>
12. López J. Síndrome de Burnout en médicos asistentes y residentes del Hospital de la Amistad Perú -Corea Santa Rosa, Piura período enero - febrero 2015. [Internet]. 2015 [citado 2017 May 22] Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/761/HUM-LOP-SAN-15.pdf?sequence=1>
13. Durán M., García J. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos del ministerio de salud pública del Azuay según jornada laboral. 2011. [Internet]. 2013 [citado 2017 Jun 12] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4080>
14. Carballo R., Román J., Rosado Y., Rosado Y. Estrés y síndrome de burnout en estomatólogos. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2014;15(1):42-9. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2014;15(1):42-9 [Internet]. 2014 [citado 2017 May 03] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2014/cst141h.pdf>
15. Pesántez M. Prevalencia del síndrome de Burnout y propuesta de una estrategia para su control en los médicos del Distrito de Salud 01D06 El Pan de Oro (Azuay- Ecuador). 2015. [Internet]. 2016 [citado 2017 May 30] Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5899/1/12219.pdf>
16. Sánchez S. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Médico-Quirúrgico de Jaén. Enfermería del Trabajo 2014; 4: 115-125. [Internet]. 2014 [citado 2017 May 18] Disponible en: <http://www.enfermeriadeltrabajo.com/ojs/index.php/et/article/view/31/28>

17. Hernández D. Determinación del síndrome de Burnout en voluntarios de junta provincial de Esmeraldas de Cruz Roja Ecuatoriana. [Internet]. 2016 [citado 2017 Jun 14] Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/863/1/HERNANDEZ%20VELA%20DAYRA%20CECIBEL.pdf>
18. Arias W., Jiménez N. Síndrome de burnout en docentes de Educación Básica Regular de Arequipa. Educación Vol. XXII, N° 42, marzo 2013, pp. 53-76. [Internet]. 2013 [citado 2017 Jun 17] Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/5291/5288>
19. Vásquez J., Maruy A., Verne E. Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Lima, Perú. Rev Neuropsiquiatr [online]. 2014, vol.77, n.3 [citado 2017-06-17], pp. 168-174. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972014000300005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972014000300005&lng=es&nrm=iso). ISSN 0034-8597.
20. Navarro D., Ayechu A., Huarte I. Prevalencia del síndrome de burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. SEMERGEN - Medicina de Familia Volume 41, Issue 4. May–June 2015, Pages 191–198 [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 11] Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359314001270>
21. Gamboa M., Herrera G., Aguilar J., Arias R. Síndrome de Burnout en el personal del Hospital de la mujer Adolfo Carit Eva en el año 2009. REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXX (606) 195-201, 2013. [Internet]. 2013 [citado 2017 Jun 17] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132b.pdf>
22. Nunura L. Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Metropolitana. [Internet]. 2016 [citado 2017 Jun 08] Disponible en:

[http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/74433/1/Nunura\\_Linares\\_Luis.pdf](http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/74433/1/Nunura_Linares_Luis.pdf)

23. Monesterolo G. Jornadas laborales prolongadas y sus repercusiones en el buen vivir del trabajador y de su familia. FORO Revista de Derecho, No. 19, UASB-Ecuador / CEN • Quito, 2013. [Internet]. 2013 [citado 2017 Jun 15] Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3951/1/06-TC-Monesterolo.pdf>
24. Palacios P. Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma en el año 2016. [Internet]. 2017 [citado 2017 Jun 18] Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/949/1/Palacios%20Rodriguez%20Pierina%20Cecilia\\_2017.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/949/1/Palacios%20Rodriguez%20Pierina%20Cecilia_2017.pdf)
25. Grimaldo M., Reyes M. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. Revista Latinoamericana de Psicología Volume 47, Issue 1, 2015, Pages 50–57. [Internet]. 2015 [citado 2017 Jun 12] Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415300066>
26. Galván M., et al. Physician's burnout in pediatric intensive care units from Argentina. Rev. bol. ped. [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 18]; 53(1): 29-36. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752014000100008&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000100008&lng=es)
27. Alfonso J., Sandoval J., Prado R. Carbonell C. Síndrome de Desgaste Profesional en médicos que atienden urgencias. Hospital Universitario Calixto García, 2010-2012. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana Volumen 11 No.3 – 2014. [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 16] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2014/hph143f.pdf>

## ANEXOS

### Anexo # 1: Ficha de datos

En la siguiente ficha se realizará una serie de preguntas para obtener datos relevantes para el estudio a realizar, se mantendrá la confidencialidad de la información otorgada y se dará el mejor manejo de los mismos.

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: M \_\_\_ F\_\_\_

Estado civil:

- Soltero/a \_\_\_\_\_
- Casado/a \_\_\_\_\_
- Divorciado/a \_\_\_\_\_
- Viudo/a\_\_\_\_\_
- Unión libre\_\_\_\_\_

Profesión:

- Medico/a\_\_\_\_\_
- Enfermero/a \_\_\_\_\_
- Auxiliar de enfermería \_\_\_\_\_
- Psicólogo/a\_\_\_\_\_
- Odontólogo/a\_\_\_\_\_

Tiene una especialización:

- Si
- No

Si su respuesta es afirmativa mencione su especialidad:

Área donde labora la mayor parte de su tiempo:

- Intramural
- Extramural

Tiempo de labor en la institución

Horas de trabajo

- < 8 horas
- 8-12 horas
- > 12 horas

Horas de sueño (tiempo que duerme al día)

- < 6 horas
- 6-8 horas
- > 8 horas

Tiempo que invierte en transportarse al área de trabajo

- < 30 min
- 30-60 min
- > 60 min

Conformidad con su trabajo:

- Si
- No

Conformidad con su remuneración económica:

- Si
- No

**Anexo # 2: Cuestionario MBI de síndrome de Burnout**

En el siguiente cuestionario se realizarán una serie de preguntas, las cuales usted tiene que contestar mediante el número que corresponda según las indicaciones que se especifican a continuación.

<b>0</b>	<b>Nunca</b>
<b>1</b>	<b>Pocas veces al año o menos</b>
<b>2</b>	<b>Una vez al mes o menos</b>
<b>3</b>	<b>Unas pocas veces al mes o menos</b>
<b>4</b>	<b>Una vez a la semana</b>
<b>5</b>	<b>Pocas veces a la semana</b>
<b>6</b>	<b>Todos los días</b>

<b>1</b>	<b>Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.</b>	
<b>2</b>	Quando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	
<b>3</b>	Quando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	
<b>4</b>	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	
<b>5</b>	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
<b>6</b>	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
<b>7</b>	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
<b>8</b>	Siento que mi trabajo me está desgastando.	

9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un ambiente agradable con mis pacientes.	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	

**Anexo # 3: Consentimiento informado****“PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL SANITARIO DEL DISTRITO 01D02 DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR EN EL AÑO 2016”**

---

**UNIVERSIDAD DEL ZUAY****FACULTAD DE MEDICINA****INVESTIGADORES:**

Norman Villamagua Arias

Mateo Vintimilla Izquierdo

**INFORMACION**

El síndrome de burnout es una entidad cada vez más frecuente en personas expuestas a un alto rendimiento laboral dedicadas a la atención directa de personas, esto provoca que los trabajadores se “quemen” profesionalmente ya sea en meses o años de labor. Se ha visto mayor relación de este síndrome en trabajadores de la salud los cuales están expuestos a un mayor estrés crónico debido a múltiples factores como una excesiva carga horaria, falta de recreación y esparcimiento, grado de motivación, insatisfacción laboral y de desempeño, mayor presión por parte de los pacientes, familiares y personal de salud involucrado, lo cual puede afectar drásticamente al individuo tanto en su desempeño laboral como su entorno social es por este motivo que hemos decidido realizar la investigación de su prevalencia en el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el distrito D0102 al tener un alto grado de exigencia laboral.

**METODOLOGIA**

El tipo de estudio a realizar consiste en una metodología descriptiva transversal o de prevalencias mediante la aplicación del test MBI HS del síndrome de Burnout

que consiste en una serie de 22 preguntas objetivas entorno a su percepción dentro de las actividades laborales que realiza. Y una ficha de información extra sobre otros aspectos a considerar en torno al Síndrome de Burnout.

**Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.**

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

Yo \_\_\_\_\_ He sido invitado a participar en la investigación denominada **“PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL SANITARIO DEL DISTRITO 01D02 DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR en el año 2016”**. Realizado por los investigadores Norman Villamagua Arias y Mateo Vintimilla Izquierdo, estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Del Azuay.

Entiendo que realizare una encuesta sobre mi percepción entorno al desempeño laboral que realizo, información que será totalmente anónima.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera dentro de mi ámbito profesional.

Firma del Participante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_